



**DEN NORSKE
LEGEFORENING**

Helsedirektoratet
Postboks 220 Skøyen
0213 Oslo

Sendt kun pr. e-post: postmottak@helsedir.no

Deres ref.: 21/23371-6

Vår ref: SAK2022003895

Dato: 29-06-2022

Forslag til utvidet rapportering fra helsestasjons- og skolehelsetjenesten til kommunalt pasient- og brukerregister (KPR)-1

Legeforeningen viser til brev fra Helsedirektoratet av 25. mai 2022 vedrørende forslag til utvidet rapportering fra helsestasjons- og skolehelsetjenesten til kommunalt pasient- og brukerregister (KPR).

Helsedirektoratet har bedt om at tilbakemeldinger blir gitt via et spørreskjema for å effektivisere høringen. Legeforeningen anser det som lite hensiktsmessig å gi innspill via det aktuelle spørreskjema og sender derfor en overordnet tilbakemelding per brev.

Legeforeningen vil for det første vise til Legeforeningens policy-dokument [om strukturering av medisinsk informasjon i elektroniske pasientjournaler](#) (2015) og [Suksessfaktorer for digitaliseringsprosjekter i helsetjenesten](#) (2019) utarbeidet av Legeforeningens IT-utvalg.

Når det gjelder gevinstene som anføres i forslaget vil Legeforeningen bemerke at gevinster først og fremst kommer gjennom kvalitetsarbeid, og ikke fordi man rapporterer data – og i dette tilfelle enda flere data. Data kan bare avdekke status, men vil ikke alene gi grunnlag for de store gevinstene.

Legeforeningen har ved flere anledninger kommet med innspill knyttet til KPR-forskriften, blant annet gjennom høringsinnspill til Helse- og omsorgsdepartementets forslag til nytt kommunalt pasient- og brukerregister (KPR) og enkelte endringer i helsepersonelloven i 2015. Vi viser til denne høringsuttalelsen her: [Høringsuttalelse \(legeforeningen.no\)](https://www.legeforening.no/horingsuttalelse)

Vi uttalte da blant annet følgende:

“KPR må spille sammen med praksisnært kvalitetsarbeid forankret i kliniske behov. Dette gir også mulighet for at helseøkonomisk analyse og styringsdata kan berikes med informasjon fra kilder for faktiske kvalitetsdata, og ikke bare aktivitetsdata.

Det er av mange grunner ønskelig med mer enhetlig IKT-arkitektur, men det kliniske primærformål for pasientjournalen i den enkelte virksomhet må være førende, foran hensynet til enkel innhenting av registerdata.”

Vi pekte da også på at virkningsfullt kvalitetsarbeid skjer lokalt.

Legeforeningen kom i nevnte høring også med en rekke kommentarer knyttet til personvern hensyn og viser igjen til disse. Hensynet til innbyggernes personvern vil i særlig grad gjøre seg gjeldende for et register som vil inneholde detaljerte data fra helse- og omsorgstjenestene i kommunene. Ved utvidet rapportering vil det være viktig å ta slike hensyn i betraktning og det må tas høyde for at KPR vil kunne utfordre pasientenes tillit til fortrolighet i helse- og omsorgstjenesten, slik vi så flere

eksempler på ved andre høringsrunder i helsesektoren under pandemien. Den foreslåtte rapporteringen er detaljert, mens omtalen av de avveiningene som bør gjøres i vurderingen av personvern burde vært mer utfyllende, særlig for å sikre åpenhet og ivareta tilliten blant befolkningen.

Med vennlig hilsen
Den norske legeforening

Kari-Jussie Lønning
Fagdirektør

Lars Duvaland
Avdelingsdirektør

[Dokumentet er godkjent elektronisk](#)

Saksbehandler: Helga Bysting, Rådgiver/advokat